

**PLAN DEL AÑO FISCAL 2003 DE LOS  
INSTITUTOS NACIONALES DE LA  
SALUD PARA INVESTIGACIONES  
RELACIONADAS CON EL VIH**

**X. MUJERES & NIÑAS Y EL  
VIH/SIDA**

**PREPARADO POR LA  
OFICINA DE INVESTIGACIONES DEL SIDA,  
INSTITUTOS NACIONALES DE LA SALUD**

**ÁREA DE ÉNFASIS:**

## Mujeres & Niñas y el VIH/SIDA

### **ASUNTOS CIENTÍFICOS**

Aunque relativamente pocas mujeres fueron diagnosticadas con el SIDA temprano en la epidemia en los Estados Unidos, para fines de los 1990, eso había cambiado considerablemente. De acuerdo a los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés), la proporción de los casos de SIDA reportados entre mujeres aumentó del 7 por ciento en 1985 al 23 por ciento en 1999. Actualmente, las mujeres representan aproximadamente el 30 por ciento de las infecciones nuevas de VIH reportadas en los Estados Unidos. Muchos de las afectadas son mujeres jóvenes y niñas, y la mayoría pertenecen a comunidades de minorías raciales y étnicas. De las mujeres infectadas con el VIH recientemente, aproximadamente el 64 por ciento son de la raza negra, 18 por ciento son blancas, 18 por ciento son hispanas y un pequeño porcentaje son isleñas del Asia/Pacífico o indias americanas o nativas de Alaska. En 1998, el VIH fue la tercera causa de muerte principal entre las mujeres afroamericanas entre los 25 y 44 años de edad y la cuarta causa principal de muerte entre las latinas, comparado a la causa décima principal para mujeres blancas. En los Estados Unidos, se estima que aproximadamente el 75 por ciento de las mujeres con infecciones nuevas de VIH reportadas en 1999 se infectaron a través de relaciones heterosexuales y el 25 por ciento se infectó a través del uso de drogas por inyección.

El VIH/SIDA afecta a mujeres de todas las edades, pero es más común entre mujeres fecundas. En 1999, aproximadamente el 68 por ciento de los nuevos casos de SIDA reportados en mujeres en los Estados Unidos fueron entre las edades de 30 a 49. Aunque las jóvenes entre las edades de 13 a 19 años

representan solamente el 2 por ciento de los casos nuevos de SIDA entre todas las mujeres, ellas representan el 58 por ciento de los casos nuevos de SIDA en este grupo de edades (por ej., niños y niñas de 13 a 19 años).

Globalmente, las mujeres comprenden aproximadamente el 47 por ciento de más de 36 millones de adultos que padecen del VIH/SIDA, de acuerdo a los informes de UNAIDS desde el final del año 2000. El cuarenta y uno por ciento de las personas infectadas con VIH en el año 2000 fueron mujeres. La mayoría de las mujeres se infectaron a través de relaciones heterosexuales, y en algunos países, una proporción significativa contrae la infección de VIH a través del uso de drogas por inyección. Actualmente en el mundo, más mujeres que hombres se están muriendo de VIH/SIDA.

Las mujeres sufren el VIH/SIDA diferente que los hombres en muchos aspectos, algunos de los cuales son fisiológicos y algunos son sociales. Por ejemplo, las mujeres tienen mayores riesgos que los hombres en contraer el VIH a través de las relaciones sexuales. Las mujeres avanzan hacia el SIDA a niveles de carga viral más bajos y tabulaciones de CD4 más altas que los hombres, un hallazgo que puede tener implicaciones para el cuidado y tratamiento de mujeres infectadas con VIH, particularmente con terapias antiretrovirales (ART por sus siglas en inglés). Adicionalmente, aunque los avances en los medicamentos contra el SIDA han reducido las muertes relacionadas con el SIDA en el mundo desarrollado, las mujeres en general, no se han beneficiado de ellos tanto como los hombres. En los Estados Unidos, entre los años 1993 y 1998, el número de muertes relacionadas con el SIDA entre las mujeres se estimó que disminuyó un 35 por ciento, mientras que disminuyó un 64 por ciento entre los hombres. La capacidad de las mujeres para procrear también diferencia su experiencia de VIH/SIDA de la de los hombres, ya que las mujeres embarazadas infectadas con el VIH pueden transmitir el virus a sus fetos e infantes. Además, las mujeres en la mayor parte de las sociedades son las proveedoras principales de cuidado primario para los niños y personas mayores, así que cuando las mujeres jóvenes y de edad madura se mueren de la enfermedad del SIDA y sus complicaciones, muchas veces dejan dependientes los cuales no tienen ninguna persona que se ocupe de ellos. Por todas estas razones, es importante comprender las maneras por las cuales el sexo y género confieren la vulnerabilidad hacia o protección de la infección de VIH y SIDA entre las mujeres y niñas—en general, y con relación a los hombres—en diversos ambientes geográficos y durante las diferentes etapas de la vida.

Primero, existen una serie de preguntas sin contestar sobre las características anatómicas y fisiológicas específicas de mujeres y niñas que pudiesen tener una función en la transmisión, adquisición, o resistencia a la infección de

VIH. Un mejor entendimiento de la biología de la transmisión del VIH en mujeres y niñas requiere la investigación de la base y cronología molecular de los primeros pasos en el proceso de contagiosidad, incluyendo la identificación de las células susceptibles a la infección del VIH en las vías reproductivas inferior y superior; la ecología vaginal y cervical; los mecanismos de defensa naturales y adquiridos en esos sitios mucosales; y la función de la carga viral en la transmisión del VIH. Otros factores importantes en la adquisición del VIH pueden incluir la influencia de la modulación hormonal en la reproducción viral y las respuestas inmunes en la vía reproductiva y cofactores, tales como infecciones coincidentes con otros patógenos de enfermedades transmitidas sexualmente (STDs por sus siglas en inglés).

**OBJETIVO:**

- **Aclarar los factores biológicos (sexo y género) de la transmisión de VIH y definir los mecanismos por los cuales los factores virales, de huéspedes e inmunes pudiesen influir en el proceso de la transmisión y adquisición del VIH entre mujeres y niñas durante el ciclo de la vida.**

Una vez infectadas, las mujeres y niñas sufren la infección de VIH y progreso a la enfermedad en algunas maneras similares y en otras maneras diferentes a los hombres y niños. No se anticipa que los mecanismos básicos de la reproducción y patogénesis viral sean diferentes en las mujeres y en los hombres. Sin embargo, existen diferencias de la manera que la enfermedad del VIH se manifiesta en las mujeres y los hombres. Estudios recientes han destacado diferencias en la dinámica viral en las mujeres en comparación con los hombres. Se ha descubierto que la carga viral del VIH es significativamente más baja en las mujeres que en los hombres en el momento de la seroconversión; y mientras que la carga viral del plasma en la seroconversión predijo el progreso hacia el SIDA en los hombres, falló en predecir el progreso en las mujeres hasta 2 años después de la seroconversión. Las implicaciones de estas diferencias para el progreso y tratamiento de la enfermedad del VIH no se comprenden totalmente. Estos asuntos y otros se están investigando en la historia natural continua, estudios de cohortes, tales como el Estudio de VIH entre Agencias de Mujeres (WIHS por sus siglas en inglés) y el Estudio de Investigaciones de Epidemiología de VIH (HERS por sus siglas en inglés).

Los resultados de un estudio en Kenya indicaron que muchas veces las mujeres se infectaban por variantes múltiples de VIH, mientras que los hombres no. Esta diferencia fue observada al comienzo de la infección y era independiente

del subtipo viral. Estos datos representan otra indicación que las investigaciones que solamente involucran a los hombres no se pueden utilizar para comprender completamente la transmisión y patogénesis del VIH en las mujeres o para planificar las estrategias de prevención concentradas en mujeres. Se deberían realizar estudios adicionales para determinar la importancia de la diversidad viral mayor temprana en las mujeres y el efecto que esas diferencias puedan tener en el progreso de la enfermedad.

Otra área de manifestación diferente de la enfermedad entre las mujeres y los hombres es la irregularidad metabólica y cambios en la composición del cuerpo asociados con la infección, enfermedad y tratamiento del VIH. Aunque la incidencia del agotamiento ha disminuido como resultado de las ARTs eficaces, el agotamiento, el cual se caracteriza por la pérdida de peso y la mal absorción, sigue siendo una causa importante de la morbilidad y mortalidad en individuos quienes no responden o no tienen acceso a los tratamientos contra el VIH. Las mujeres manifiestan una reducción desproporcionada en la grasa del cuerpo con relación a la masa del cuerpo delgada en las etapas tempranas y avanzadas del agotamiento, mientras los hombres sufren una reducción desproporcionada en la masa del cuerpo delgada y una escasez relativa de grasa del cuerpo. Recientemente, resistencia a la insulina, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, y la redistribución de grasa anormal (ya sea el agotamiento o acumulación) se han descrito en individuos infectados con VIH tomando ARTs. Además del efecto directo de los medicamentos, los siguientes factores pudiesen influir en el desarrollo de estas irregularidades: la edad, duración de la terapia, infección y enfermedad de VIH, y el regreso a la salud después de la supresión de la reproducción viral. Para las mujeres, la redistribución de grasa tiende a estar lejos de la cara, miembros y las nalgas, y cerca del pecho y estómago, un incidente el cual es ambos física y psicológicamente inquietante para la mayoría de las mujeres.

Existe un gran número de condiciones relacionadas con el VIH que ocurren exclusivamente o más frecuentemente en las mujeres que en los hombres. Las más importantes entre éstas son las relacionadas con manifestaciones ginecológicas, especialmente la candidiasis vulvovaginal, enfermedad de la inflamación de la pelvis, y displasia cervical. Se ha descubierto que el riesgo del cáncer cervical invasivo (ICC por sus siglas en inglés) es cinco veces más probable para las mujeres infectadas con el VIH que para la población en general. Las mujeres infectadas con el VIH también están bajo mayores riesgos para la infección del papilomavirus humano cervical (HPV por sus siglas en inglés), la cual se ha relacionado con las irregularidades citológicas cervicales. Otras manifestaciones de enfermedades comunes de VIH entre las mujeres incluyen la candidiasis oral y esofágica, la infección del virus

del herpes simple, y la infección del citomegalovirus. Se reportan también irregularidades menstruales frecuentes por parte de las mujeres infectadas con el VIH. Las investigaciones adicionales son necesarias para entender mejor los apuntalamientos y consecuencias de estas manifestaciones clínicas, así como sus relaciones con la enfermedad del VIH, otras condiciones que ocurren simultáneamente, y las intervenciones terapéuticas que experimentan las mujeres y niñas.

**OBJETIVO:**

- **Analizar la biología de la infección del VIH, progreso a la enfermedad, y desarrollo y curso de las manifestaciones clínicas asociadas con la infección del VIH, intervenciones terapéuticas, infecciones secundarias, y condiciones concomitantes entre las mujeres y niñas.**

Los hallazgos de las investigaciones sobre las tasas diferenciales del progreso de la enfermedad del VIH/SIDA y muerte entre mujeres y hombres han enfocado las investigaciones científicas en las diferencias relacionadas con el sexo y género en respuestas a la terapia. Una pregunta clave es si los sistemas de ART necesitan ser diferentes para las mujeres y los hombres. Hasta ahora, los estudios no han demostrado diferencias basadas en el sexo en la supervivencia entre participantes en pruebas clínicas de varios antiretrovirales. Sin embargo, muchos de estos estudios no han tenido suficiente número de mujeres para analizar rigurosamente las diferencias sexuales. Las mujeres ahora constituyen aproximadamente el 17 por ciento de los participantes de pruebas clínicas patrocinadas por los NIH, lo cual es cerca de su proporción de infección por el VIH en los Estados Unidos; pero pudiese ser que este número no sea lo suficientemente alto para permitir el análisis estadístico apropiado de las diferencias de género en cualquier prueba.

Las ARTs actuales, individuales o en combinación, tienen efectos secundarios y toxicidades, algunas de las cuales pudiesen ser específicas por sexo. Por ejemplo, algunas investigaciones sugieren que es más probable que las mujeres y no los hombres que toman inhibidores de transcriptasa inversa nucleósidos (NRTIs por sus siglas en inglés), sufran de acidosis láctica y hepatomegalia. Los estudios también han indicado que las mujeres tienen menos tolerancia al DDI que los hombres, y es más probable que las mujeres y no los hombres tengan reacciones severas adversas, como por ejemplo, una erupción, de la nevirapina. Investigaciones adicionales son necesarias para determinar las bases de estas diferencias de sexo y género en respuesta a las terapias.

Muchas mujeres infectadas con el VIH toman medicamentos antiretrovirales en combinación con otros medicamentos—legales e ilegales. Existen datos, los cuales sugieren que algunos agentes antiretrovirales interactúan con los contraceptivos orales, disminuyendo el efecto de los contraceptivos, y como resultado, a muchas mujeres se les ha aconsejado que utilicen otras formas de controlar la natalidad. Se necesitan realizar investigaciones adicionales sobre las interacciones potenciales entre ART y los medicamentos para las infecciones oportunistas (OIs por sus siglas en inglés) y otras enfermedades, así como entre ART y alcohol y otras drogas de abuso potencial, tales, como la heroína, cocaína, y metamfetaminas.

Las mujeres embarazadas infectadas con el VIH han recibido mucha atención, pero esto se ha enfocado mayormente en su función de prevenir la transmisión a sus hijos. Se les ha dado menos atención a estas mujeres como mujeres. (*Nota:* En esta sección del Plan, los asuntos sobre la transmisión del VIH de madre a hijo(a) están incluidos hasta el punto que el foco está en la mujer embarazada o después del parto, en lugar que el (la) niño(a). Se pueden encontrar más discusiones detalladas sobre la prevención de la transmisión perinatal en las secciones de este Plan relacionadas con la Historia Natural y Epidemiología, Terapéutica, e Investigaciones para la Prevención del VIH. La preponderancia de la evidencia hasta hoy día sugiere que el embarazo de por sí no empeora el progreso de la enfermedad del VIH en las mujeres. Actualmente, no existen mayores diferencias en los sistemas de tratamientos recomendados para las mujeres infectadas con VIH embarazadas y no embarazadas, aunque los tratamientos se pudiesen ajustar durante los trimestres diferentes del embarazo de la mujer. Mucho queda por conocer con respecto a los efectos a largo plazo de los tratamientos antiretrovirales y otros en las madres y recién nacidos. Las investigaciones sobre la influencia de la infección del VIH maternal en los resultados obstétricos han presentado conclusiones confusas. Un estudio el cual se enfoca en una serie de factores demográficos, de la enfermedad y abuso de drogas y alcohol descubrió que era más probable que las madres infectadas con el VIH dieran a luz un bebé con poco peso que aquellas madres no infectadas con el VIH. Otro estudio sugirió mayor susceptibilidad al aborto espontáneo entre las mujeres infectadas con el VIH que las no infectadas. Todos estos asuntos requieren más investigaciones.

#### **OBJETIVO:**

- **Llevar a cabo y apoyar las investigaciones para informar el diagnóstico, cuidado y tratamiento de las mujeres y niñas infectadas con el VIH durante el ciclo de la vida, incluyendo estudios clínicos de las intervenciones terapéuticas.**

Un entendimiento de las experiencias específicas de las mujeres y niñas con relación a la infección del VIH y SIDA debe de llegar más allá de las diferencias de sexo en las tasas de infección y manifestaciones de la enfermedad. Existen diferencias profundas en las causas básicas y consecuencias del VIH y SIDA en las mujeres y hombres que se relacionan, no solo con la biología, pero también con las actitudes psicológicas y culturales y el estado social y económico. En la mayoría de las sociedades, las mujeres y niñas mantienen posiciones sociales inferiores a las de los hombres y niños, y esta situación confiere vulnerabilidades adicionales hacia la infección de VIH y SIDA. Es importante entender los aspectos socialmente desarrollados con respecto a las relaciones entre los hombres y las mujeres dentro de varias sociedades, incluyendo la dependencia económica, toma de decisiones política y el acceso hacia los servicios de la salud y sociales y de educación, los cuales influyen las consecuencias de la salud diferenciales para las mujeres y los hombres.

Estas relaciones se desenvuelven en el desarrollo sexual, sexualidad y comportamiento sexual de los individuos, los cuales se rigen por las normas sociales y culturales, y los cuales todos pudiesen influir el riesgo para o protección de la transmisión y adquisición del VIH. Se necesita saber mucho más sobre el género y el desarrollo de la identidad sexual como se relacionan con los comportamientos sexuales saludables y no saludables—y otros comportamientos relacionados con la transmisión del VIH, tales como el uso de drogas por inyección—durante el curso de la vida. Estos procesos de desarrollo se deben comprender en el contexto de situaciones sociales las cuales se caracterizan muchas veces por la desigualdad del género en la cual las mujeres tienen menos poder que los hombres. Dichas diferencias de poderes se pudiesen extender a las relaciones íntimas entre las mujeres y hombres que contribuyen a la vulnerabilidad aumentada de las mujeres hacia la infección del VIH. Es posible que las mujeres y niñas sientan que no pueden expresar seguramente sus deseos de tomar parte en los comportamientos preventivos, y pudiesen estar expuestas al abuso sexual y la violencia lo cual aumenta su riesgo de la infección del VIH. El impacto de las funciones y relaciones de los géneros influidas culturalmente sobre los comportamientos sexuales y de uso de drogas por inyección relacionados con el riesgo y protección de la transmisión del VIH es un área importante para estudio adicional.

**OBJETIVO:**

- **Llevar a cabo y apoyar las investigaciones básicas e intervenciones para enfocarse en la dinámica específica del género, psicológica, de comportamiento, social, ambiental, económica, y cultural que aumenta o disminuye el riesgo para y protección de la transmisión, adquisición y progreso de la enfermedad entre las mujeres y niñas.**

El entendimiento mejorado de la dinámica de comportamientos y social del sexo y género es esencial para el diseño de las intervenciones de prevención de VIH eficaces para las mujeres y niñas. Dichas intervenciones deben ser no sólo específicas del género, pero también culturalmente apropiadas y aceptables. Se han desarrollado y evaluado un número de intervenciones para diferentes poblaciones de mujeres en los Estados Unidos e internacionalmente. La mayoría de las intervenciones de comportamientos implican el desarrollo de un sentido de eficacia propia y proveer las habilidades necesarias para que las mujeres discutan con los hombres sobre el uso de condones, particularmente, los condones masculinos, o evitar las relaciones sexuales. Pero estos enfoques no son necesariamente apropiados o pertinentes para algunos ambientes culturales, donde las discusiones honestas sobre el sexo y sexualidad y las discusiones entre las mujeres y los hombres no son aceptadas. Por lo tanto, se necesitan otras formas de prevención del VIH para las mujeres, además de las intervenciones de comportamientos.

La atención aumentada se concentra en los métodos de barreras físicas y químicas los cuales las mujeres y niñas pueden utilizar por sí mismas (por ej., no necesariamente requieren discusiones con los compañeros masculinos) durante las relaciones sexuales para protegerse contra la transmisión y adquisición del VIH. El condón femenino es uno de los métodos de barrera física, lo cual hasta ahora parece ser conveniente para algunos grupos de mujeres y hombres y no para otros (principalmente, debido a su diseño y administración incómoda). Se están realizando investigaciones para probar la eficacia de los diafragmas y protecciones cervicales—utilizadas actualmente para la contracepción—para evitar la infección del VIH y otras STDs.

Un enfoque clave de las investigaciones actuales de prevención del VIH de los NIH es el desarrollo de las barreras químicas seguras, aceptables, y accesibles conocidas como microbicidas, para prevenir la transmisión del VIH durante las relaciones sexuales. Muchos compuestos se han investigado y probado previamente y varios los que pudiesen ser útiles están pasando por las varias etapas de las pruebas clínicas. Los investigadores están enfocándose en ciertos asuntos como el mantenimiento del pH y flora vaginal normal, facilidad de uso, efecto permanente, efectos adversos

potenciales en la espermia y en la integridad del tejido mucosal y asuntos de comportamientos relacionados con la aceptación y uso de microbicidas en el contexto de las relaciones sexuales. (Nota: Favor ver el Área de Énfasis de Microbicidas de este Plan para obtener más detalles.)

Todos los métodos de prevención para las mujeres deben tomar en cuenta los intereses de las mujeres con respecto a la reproducción. Los métodos físicos y de barreras para la prevención del VIH se deben desarrollar con ambas propiedades anticonceptivas y no anticonceptivas para permitir que las mujeres tengan un rango de alternativas con respecto a la reproducción.

**OBJETIVO:**

- **Llevar a cabo y apoyar las investigaciones básicas y de intervenciones para desarrollar, probar y evaluar las tecnologías y productos seguros y eficaces incluyendo las vacunas y métodos de barreras químicas y físicas las cuales son apropiadas, aceptables y accesibles a las mujeres y niñas, para la prevención de la transmisión y adquisición del VIH.**

El impacto de la infección del VIH se experimenta en diferentes maneras en mujeres y niñas por todo el mundo. Algunos de los efectos son principalmente biológicos, como se describe anteriormente, y los otros son más psicológicos o sociales, pero la mayoría de los efectos son interactivos.

El impacto psicológico de la infección del VIH para las mujeres y niñas no ha sido investigado completamente. Una serie de estudios han demostrado que las mujeres quienes reciben un diagnóstico de la infección del VIH y/o SIDA sufren de depresión, ansiedad, ira, frustración, culpabilidad, sobresalto, temor, culpa (individual u otras), falta de amor propio, aflicción extensa, y algunas hasta intentan suicidarse. Esta tensión psicológica lleva a muchas mujeres y niñas a utilizar o abusar del alcohol y otras drogas. Algunos estudios indican que las mujeres con la infección del VIH y SIDA tienen riesgos mayores a padecer de trastornos psiquiátricos, aflicciones, y otros problemas de la salud mental que los hombres. Para algunas mujeres, estas manifestaciones están asociadas con la realización que su único factor de riesgo fue el comportamiento de su compañero masculino (por ej., uso de drogas por inyección y/o relaciones sexuales con otros compañeros), y no los suyos. Otras explicaciones para las diferencias de géneros en la tensión psicológica se relacionan con las funciones de mujeres como las protectoras principales de las familias (lo cual pudiese ser tensa), la posibilidad mayor de la mujer a ser pobre, la posibilidad mayor de la mujer a ser víctima de abuso, incluyendo asalto sexual. La mayoría de las mujeres infectadas son

de la edad reproductiva, y deben tomar decisiones difíciles con respecto a si deben tener hijos o no. Dichas decisiones pueden ser fuente de tensión psicológica significativa, incluyendo la resultante del estigma social de ser una mujer embarazada infectada con el VIH. Las mujeres pudiesen utilizar también diferentes maneras de lidiar con el problema que los hombres, por ejemplo, discutir sus problemas con parientes y amistades allegados, rezando, expresando sus frustraciones y discutiendo la negación del problema.

Los estudios han demostrado una relación entre los factores psicológicos y la enfermedad mediada por la inmunidad y el sistema inmune. Por lo tanto, las intervenciones apropiadas de salud mental deberían ayudar en la prevención de la supresión mayor del sistema inmune de una mujer infectada con el VIH a través de las tensiones psicológicas. La atención al uso de alcohol y drogas también es importante en dichas intervenciones, las cuales pudiesen ser en forma de asesoría individual o en grupo.

La pandemia del VIH/SIDA también ha tenido un impacto inmenso en la estructura familiar y del hogar, sistemas de parientes, y otras instituciones sociales, tales como la educación y economía por todo el mundo. Estas consecuencias han sido particularmente graves para las mujeres y niñas debido a sus funciones culturales como protectores y responsables principales de los miembros de la familia y su dependencia económica continua en o relaciones desiguales hacia los hombres. Las investigaciones son necesarias para clasificar mejor estas consecuencias de la pandemia del VIH/SIDA y para informar sobre el desarrollo de las intervenciones estructurales y a niveles de políticas que las pueden intervenir eficazmente.

#### **OBJETIVO:**

- **Llevar a cabo y apoyar las investigaciones básicas y de intervenciones sobre las consecuencias biológicas, psicológicas, sociales y económicas del VIH/SIDA para las mujeres y niñas infectadas y afectadas.**

Uno de los asuntos clave en el diagnóstico, cuidado, tratamiento y prevención de la infección del VIH para las mujeres y niñas es el acceso a los recursos del cuidado de la salud. En los Estados Unidos, las investigaciones han demostrado que las mujeres infectadas con el VIH se tropiezan con más obstáculos hacia el cuidado que los hombres, y generalmente comienzan a recibir servicios de cuidado de la salud en las etapas más avanzadas de la infección que los hombres. Debido a que tienden a ser más pobres y con niños dependientes, las mujeres con VIH/SIDA quienes están recibiendo tratamientos y cuidado son casi el doble más que los hombres las que reciben

el Medicaid y la mitad en comparación con los hombres las que tienen seguro privado. Aproximadamente el 20 por ciento de las mujeres infectadas con el VIH no tienen seguro. Una proporción más alta de mujeres que hombres con la infección del VIH reportan aplazamientos de los tratamientos médicos para ellas mismas debido a tales obstáculos como la enfermedad o falta de medios de transporte. Cuando reciben tratamientos, las mujeres con VIH/SIDA tienen menos recursos que los hombres con respecto a una serie de medidas de acceso y calidad. Por ejemplo, es más probable que las mujeres infectadas con el VIH sean hospitalizadas y utilicen la sala de emergencia del hospital y es más probable que no hayan estado recibiendo terapia antiretroviral en combinación en comparación con los hombres.

En los Estados Unidos, los proveedores del cuidado de la salud no se están comunicando con las mujeres sobre los riesgos y oportunidades para la prevención del VIH. Los estudios indican que menos de la mitad de todas las mujeres, indiferente al seroestado del VIH, reportan discusiones con sus proveedores del cuidado de la salud sobre el VIH/SIDA, los riesgos de la infección del VIH, o las pruebas del VIH. Claramente, la mayoría de la información importante sobre la prevención y tratamientos del VIH/SIDA en las mujeres no se está diseminando o integrando apropiadamente dentro de las jurisdicciones donde las mujeres y niñas solicitan servicios de cuidado de la salud, tales como planificación de familias y clínicas para STDs. El diagnóstico temprano de la infección del VIH es esencial para mejorar las opciones anticipadas de la prevención y tratamientos para las mujeres y niñas. También las ayuda a tomar decisiones sobre las opciones relacionadas con la reproducción.

**OBJETIVO:**

- **Identificar y enfocarse en los factores que influyen el acceso de las mujeres y niñas hacia y la experiencia de las investigaciones, cuidado, apoyo, tratamientos y servicios de prevención relacionados con el VIH/SIDA.**

A medida que la atención hacia las mujeres y niñas aumenta en las investigaciones del VIH/SIDA, es esencial concentrarse en los asuntos de recursos y éticos que pudiesen ser específicos a ellas. Esto incluye la representación apropiada de las mujeres, no solamente como participantes en los estudios de investigaciones, pero también como científicos quienes realizan los estudios, ambos en los Estados Unidos e internacionalmente. Por lo tanto, generalmente, ambos el entrenamiento de las investigaciones en el área de las mujeres y el VIH/SIDA, y entrenar más mujeres como investigadores del SIDA, son necesarios.

A medida que realizan los estudios, en los cuales las mujeres y niñas participan, se realizan mundialmente para combatir la serie de asuntos relacionados con el VIH/SIDA que ellas confrontan, una serie de asuntos políticos y éticos se tendrán que discutir. Muchas leyes y políticas en varias sociedades relacionadas con el estado de las mujeres y niñas (por ej., el matrimonio, divorcio, y derechos de la propiedad) tienen un impacto en la participación de las mujeres en las investigaciones. Por ejemplo, en algunas sociedades, el consentimiento del marido es requerido legalmente para que una mujer pueda participar en un estudio clínico; la mujer no puede dar su consentimiento por sí sola. Similarmente, diferentes sociedades tienen reglas distintas sobre la participación en las investigaciones de mujeres y niñas embarazadas las cuales son menores de edad, lo cual afectará su habilidad para participar en los estudios que pudiesen beneficiarlas. A medida que tratamos de aumentar las colaboraciones de investigaciones del VIH/SIDA multiculturales e internacionales, lo cual es necesario para combatir la pandemia, es esencial concentrarse en estos asuntos.

**OBJETIVO:**

- **Llevar a cabo y apoyar las investigaciones, entrenamiento, y educación sobre los asuntos éticos específicamente afectando a las mujeres y niñas en las investigaciones clínicas, de comportamientos, epidemiológicas, y servicios de cuidado de la salud relacionados con el VIH/SIDA, en los diferentes ambientes culturales.**

## OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS CIENTÍFICAS

### OBJETIVO:

**Aclarar los determinantes biológicos (sexo y género) de la transmisión del VIH y definir los mecanismos por los cuales los factores virales, de huéspedes e inmunes pueden influir en el proceso de la transmisión y adquisición del VIH en mujeres y niñas a través del ciclo de la vida.**

### ESTRATEGIAS:

- Evaluar la transmisión y adquisición del VIH con relación a los factores virales, tales como genotipos, fenotipos (incluyendo la resistencia a las drogas), clades, carga viral, formas de reproducción, capacidad viral, y heterogénesis.
- Identificar y clasificar las células responsables por la adquisición y propagación viral en las superficies mucosales en la cavidad oral y en la vía reproductiva completa (trompas de Falopio, útero, cerviz, vagina, vulva) y el canal anal.
- Evaluar la transmisión y adquisición del VIH con relación al esparcimiento viral en los diferentes compartimientos mucosales (incluyendo semen, secreciones cervicovaginales, y saliva).
- Evaluar la transmisión y adquisición del VIH con relación a la edad, medida del tiempo, y ocurrencia de los cambios de estado endocrino (premenarca, menarca, postmenarca, embarazo, premenopausia, menopausia y postmenopausia); se deberán incluir el uso exógeno de hormonas para la contracepción, inducción de la ovulación y restitución hormonal.
- Evaluar la transmisión y adquisición del VIH con relación a varios factores contagiosos, tal como las STDs y las infecciones preexistentes locales/sistémicas con otros agentes microbianos, especialmente como afectan la microflora oral–vaginal.
- Evaluar la transmisión y adquisición del VIH relativo a los factores genéticos de huésped que influyen la susceptibilidad y resistencia a infección.

- Evaluar la transmisión y adquisición del VIH con relación a otros factores de huéspedes, tales como la nutrición, el uso de contracepción no hormonal, cambios anatómicos y fisiológicos (circuncisión femenina, ectopia cervical, tratamientos de postdisplasia), y la inflamación localizada secundario al uso del dispositivo intrauterino (IUD por sus siglas en inglés) o terapias vaginales locales, duchas, o uso de astringentes vaginales.
- Analizar la biología normal del sistema inmune sistémico y mucosal (innato y adaptable) en las mujeres y niñas.
- Definir cómo los factores genéticos, contagiosos y endocrinos alteran las reacciones inmunes sistémicas y afectan la adquisición y transmisión del VIH.
- Analizar el impacto de las ARTs eficaces en la dinámica viral de la vía genital de las mujeres (incluyendo el desarrollo de la resistencia) y la transmisión del VIH vertical y sexual.
- Investigar la influencia de las enfermedades autoinmunes en la transmisión y adquisición del VIH.
- Para facilitar las metas de las investigaciones enumeradas anteriormente:
  - ▶ Desarrollar los ensayos normalizados para la respuesta inmune y carga viral en la vía genital y muestras orales;
  - ▶ Desarrollar procedimientos no invasivos para el muestreo de la vía genital; y
  - ▶ Promover los estudios en modelos de animales para explicar los factores de huésped—virales—inmunes involucrados en la transmisión y adquisición del VIH.

**OBJETIVO:**

**Analizar la biología de la infección del VIH, progreso a la enfermedad y desarrollo y curso de las manifestaciones clínicas asociadas con la infección del VIH, intervenciones terapéuticas, infecciones secundarias y condiciones concomitantes entre las mujeres y niñas.**

**ESTRATEGIAS:**

- Explicar los mecanismos únicos que intervienen en las interacciones del virus al huésped en el progreso de la enfermedad del VIH entre las mujeres y niñas.
  - ▶ Evaluar la dinámica y reproducción viral del VIH en la sangre y en el nivel de tejidos y función inmune entre las mujeres y niñas.
  - ▶ Determinar los valores normativos para los parámetros inmunes incluyendo el número total de linfocitos, composición de grupos inferiores, y el movimiento y distribución de células inmunes.
  - ▶ Investigar la función de los factores secundarios potenciales y mediadores del progreso de la enfermedad en ambas etapas temprana y avanzada de la enfermedad, incluyendo los cambios hormonales endógenos (incluyendo los cambios hormonales durante el ciclo de la vida y durante el ciclo menstrual) y exógenos (incluyendo contracepción hormonal y terapia de restitución hormonal); embarazo, y enfermedades autoinmunes.
  - ▶ Investigar la función de los factores secundarios y mediadores potenciales del progreso de la enfermedad en ambas etapas temprana y avanzada de la enfermedad, incluyendo los agentes contagiosos, tales como el virus de la hepatitis C (HCV por sus siglas en inglés), y las STDs, la reexposición a diferentes cepas del VIH incluyendo cepas resistentes a drogas, edad, terapia intermitente y monoterapia para la transmisión perinatal y factores genéticos.
  - ▶ Investigar la función de los factores secundarios potenciales y mediadores del progreso de la enfermedad en ambas etapas temprana y avanzada de la enfermedad, incluyendo la nutrición, indicadores biológicos de la tensión, uso de drogas, y terapias de medicina alternativa y complementaria, incluyendo terapias herbales y suplementos nutricionales.

- Desarrollar los enfoques para identificar, integrar, alistar y retener a las mujeres y niñas infectadas recientemente con el VIH y recién expuestas al VIH para estudios sobre la patogénesis de la infección temprana del VIH.
- Aclarar las etiologías únicas y mecanismos patogénicos de las manifestaciones de la enfermedad en las mujeres y niñas infectadas con el VIH.
  - ▶ Investigar los cambios metabólicos y de la composición del cuerpo asociados con el VIH y terapias que pudiesen ser activos en varias etapas de la infección y enfermedad para incluir la redistribución de la grasa, densidad de los huesos, función menstrual, impacto en la fecundidad y función sexual, y la enfermedad cardiovascular.
  - ▶ Llevar a cabo estudios sobre las manifestaciones ginecológicas e identificación y tratamientos de la enfermedad ginecológica en las mujeres y niñas infectadas con el VIH.
  - ▶ Aclarar las características específicas del género de las OIs e infecciones secundarias en las mujeres y niñas infectadas con el VIH.
  - ▶ Aclarar las características específicas del género de las malignidades relacionadas con el VIH, incluyendo los cánceres específicos de las mujeres.
  - ▶ Investigar el impacto de las condiciones de morbilidades secundarias en las manifestaciones relacionadas con el VIH en mujeres y niñas incluyendo la infección secundaria del HCV y la enfermedad autoinmune.
  - ▶ Explicar las características específicas del género de las manifestaciones neurológicas y neurosicológicas (demencia, cambios en la función cognoscitiva) manifestaciones de la infección/enfermedad del VIH en mujeres y niñas.
  - ▶ Investigar las manifestaciones clínicas relacionadas con el VIH y terapias relacionadas con el VIH en mujeres embarazadas y postpartum incluyendo la toxicidad (por ej., acidosis láctica, hiperglicemia) y morbilidad postpartum/peripartum en las mujeres infectadas con el VIH sometidas al parto vaginal o quirúrgico.
- Evaluar el impacto de las terapias del VIH y relacionadas con el VIH en la lactancia materna.

**OBJETIVO:**

**Llevar a cabo y apoyar investigaciones para informar el diagnóstico, cuidado y tratamiento de mujeres y niñas infectadas con VIH a través del ciclo de la vida, incluyendo los estudios clínicos de las intervenciones terapéuticas.**

**ESTRATEGIAS:**

- Evaluar estrategias innovadoras y de pruebas rápidas en una serie de ambientes para identificar la infección del VIH en las mujeres y niñas.
- Estudiar el impacto sicosocial de recibir resultados positivos del VIH en las mujeres a través el curso de la vida.
- Evaluar sistemas de tratamientos entre mujeres con experiencia en tratamientos.
- Evaluar el impacto de los tratamientos antes del parto en la historia natural de la enfermedad y desarrollo de la resistencia viral.
- Aumentar los esfuerzos para evaluar terapias nuevas y existentes a través de todas las etapas de las vidas de las mujeres.
- Estudiar los factores que afectan el cumplimiento a sistemas terapéuticos del VIH durante el curso de la vida, y desarrollar y evaluar las intervenciones diseñadas para mejorar el cumplimiento a la terapia del VIH.
- Evaluar los efectos de los medicamentos/terapia sicofarmacológica en la participación de las mujeres en el cuidado de la salud, pruebas clínicas y cumplimiento a los tratamientos.
- Apoyar las investigaciones y desarrollo de los planes de las pruebas clínicas y metodologías estadísticas para evaluar la eficacia clínica y razones para el fracaso de los tratamientos contra el VIH, incluyendo la consideración del tiempo óptimo para iniciar los tratamientos, interrupciones de tratamientos y ciclaje de tratamientos, tratamientos durante el embarazo e indicadores sustitutos.
- Investigar las interacciones de las terapias y drogas de VIH/OI para otras enfermedades, incluyendo aquellas las cuales afectan a mujeres solamente, desproporcionadamente, y diferente a los hombres.
- Analizar el diagnóstico óptimo y tratamiento de morbilidades secundarias en las mujeres con el VIH.

- Evaluar la interacción de las terapias de salud mental y terapias contra el VIH en el curso del progreso de la enfermedad.
- Evaluar la toxicidad, farmacocinética y actividad de agentes terapéuticos antiretrovirales a corto y largo plazo en las mujeres a través del ciclo de la vida, incluyendo el embarazo.
- Investigar las interacciones de drogas/tratamientos, incluyendo las terapias para las OIs, enfermedades específicas de las mujeres, tratamientos hormonales, drogas y alcohol, terapias de medicinas complementarias y alternativas y medicamentos contra el VIH (estándares).
- Evaluar los efectos a largo plazo de la terapia contra el VIH en la morbilidad y mortalidad en niñas y mujeres a través del ciclo de la vida.

**OBJETIVO:**

**Llevar a cabo y apoyar investigaciones básicas y de intervenciones para concentrarse en la dinámica específica del género, psicológica, de comportamientos, social, ambiental, económica, y cultural que aumenta o disminuye el riesgo para, y protección de, la transmisión, adquisición, y progreso de la enfermedad del VIH en mujeres y niñas.**

**ESTRATEGIAS:**

- Analizar el impacto de las intervenciones a nivel poblacional—tales como los cambios de comportamientos normativos sociales, oportunidades económicas para mujeres, enfoques en masa o sindrómicos hacia el control de STDs, diagnóstico temprano y tratamiento de la infección del VIH y otros STDs, y el uso de programas de planificación de familias para diagnosticar y tratar las STDs—en la transmisión y adquisición del VIH.
- Apoyar investigaciones que exploran el impacto de la percepción de riesgos en la toma de decisiones de mujeres y niñas sobre la actividad sexual, incluyendo decisiones sobre el embarazo.
- Apoyar investigaciones para mejorar el desarrollo sexual saludable y comportamientos protectores (incluyendo el acceso y el uso de métodos de barreras, evitar el sexo muy anticipado o sin consentir, y la abstinencia del comportamiento sexual arriesgado) en niñas y mujeres.
- Analizar cómo el riesgo y protección relacionados al VIH pueden cambiar con el tiempo como eventos del desarrollo y del curso de la vida, tales como la adolescencia, fecundación, selección y cambio de compañero sexual y la vejez.
- Desarrollar, implementar y evaluar intervenciones para poblaciones que se perciben actualmente como de poco riesgo para la infección con el VIH, tales como mujeres de edad madura y mayores activas sexualmente, mujeres y niñas con discapacidades físicas y mentales, mujeres que tienen relaciones sexuales con mujeres, mujeres y niñas lesbianas y bisexuales, niñas y mujeres rurales, isleñas de la región del Asia Pacífico, americanas nativas y nativas de Alaska.
- Desarrollar, implementar y evaluar intervenciones para la prevención del VIH basadas en los compañeros y alcances mayores enfocadas culturalmente, las cuales se dedican a comportamientos arriesgados y percepciones relacionadas en mujeres y niñas.

- Desarrollar, implementar y evaluar intervenciones para la prevención del VIH enfocadas culturalmente y seleccionando poblaciones de mujeres y niñas que confrontan circunstancias vulnerables y/o de aislamiento (por ej., prisión, refugiados, explotación sexual, antecedentes de traumas, violencia interpersonal, guerra, falta de hogar, escapados, miembros de pandillas, abuso de alcohol y drogas).
- Apoyar investigaciones multidisciplinarias del VIH que investigan los factores de comportamientos biológicos y de comportamientos sociales y los mecanismos de sexualidad, incluyendo los procesos de la formación de la identidad sexual y del género entre niñas y mujeres.
- Apoyar investigaciones para mejorar el traspaso de las intervenciones preventivas eficaces basadas en las ciencias de comportamientos y sociales enfocadas culturalmente hacia las comunidades y cuidado de la salud y proveedores de servicios de prevención prestando servicios a mujeres y niñas.
- Desarrollar, implementar y evaluar los asuntos de asociados con respecto al riesgo aumentado y disminuido de la infección del VIH (por ej., salir con alguien, violencia en la relación, poder en las relaciones, y sexo de supervivencia económica).
- Analizar el impacto de eventos macros (desastres naturales, históricos, traumas, guerras, etc.) en las mujeres y niñas con riesgo al VIH.
- Apoyar las investigaciones del VIH enfocadas en el origen, impacto y eliminación del estigma y discriminación entre grupos estigmatizados y/o oprimidos históricamente.
- Apoyar las investigaciones del VIH enfocadas en los factores a niveles comunitarios (normas e ideologías sociales culturales y de géneros) que aumentan o disminuyen el riesgo de la transmisión y adquisición del VIH en mujeres y niñas.
- Identificar el riesgo cultural y factores protectores (enculturación, aculturación, adaptabilidad, espiritualidad, tradicionalismo, identidad) para las mujeres y niñas.

**OBJETIVO:**

**Llevar a cabo y apoyar las investigaciones básicas y de intervenciones para desarrollar, probar, y evaluar las tecnologías y productos seguros y eficaces, incluyendo las vacunas y métodos de barreras químicos y físicos los cuales son apropiados, aceptables y accesibles a las mujeres y niñas, para prevenir la transmisión y adquisición del VIH.**

**ESTRATEGIAS:**

- Apoyar el descubrimiento, desarrollo y evaluación preclínica de métodos de barreras físicos y químicos mejorados, aceptables, eficaces y seguros, incluyendo microbicidas tópicos y otros métodos, para reducir la transmisión del VIH sexual y STDs en mujeres y niñas.
- Apoyar la evaluación de barreras existentes químicas y físicas para reducir la transmisión sexual del VIH y STDs en mujeres y niñas.
- Apoyar la evaluación de la eficacia anticonceptiva de los métodos de barreras químicos y físicos y cómo esto afecta la aceptabilidad para el uso en la prevención del VIH.
- Identificar poblaciones de mujeres y niñas en los Estados Unidos y en otras partes con niveles de incidencias de VIH adecuados para la integración en las vacunas y otras pruebas de intervención para la prevención del VIH.
- Desarrollar y evaluar los métodos para acceder, integrar y retener mujeres y niñas para los estudios de intervención preventivos (incluyendo minorías raciales y étnicas, adolescentes, usuarios de drogas y alcohol, y los enfermos mentales), quienes representan demográficamente a las poblaciones bajo riesgo para la infección del VIH.
- Desarrollar y evaluar la eficacia de usar los enfoques múltiples de prevención, ambos individualmente y en combinación, que pueden disminuir la transmisión del VIH entre las mujeres y niñas.
- Desarrollar y evaluar las intervenciones biomédicas y de comportamientos para manejar las STDs (incluyendo los tratamientos concentrados o enfoques sindrómicos) como una manera potencial de prevenir la transmisión y adquisición del VIH.

- Investigar las vacunas de candidatos y otras estrategias de prevención biomédicas en ambos sujetos humanos y modelos de animales de la infección del VIH enfocándose en factores particularmente aplicables para utilizar en mujeres y niñas, tales como cambios en el epitelio vaginal/cervical durante la pubertad, cambios hormonales durante el embarazo, uso de contraceptivos o terapia de restitución hormonal, y la presencia de STDs seleccionadas.
- Analizar los efectos potenciales de las vacunas de candidatos o productos microbicidas en el sistema inmune de la vía genital y su habilidad para inducir la actividad inflamatoria que pueda comprometer la integridad de la superficie mucosal de la vía genital y disminuir o mejorar la habilidad inductiva de las vacunas.
- Analizar el impacto en la morbilidad materna y mortalidad de las intervenciones biomédicas para prevenir la transmisión de madre a hijo, incluyendo cirugía de parto.
- Apoyar las investigaciones para mejorar el traspasso, diseminación, y aumentar la aceptación de tecnologías preventivas eficaces por parte de las comunidades y para proveedores de servicios de prevención y cuidado de la salud quienes prestan servicios a mujeres y niñas.
- Desarrollar y evaluar equipos para uso de drogas más seguros y económicos, tales como agujas para uso individual y desechables, equipos de inyecciones más seguros para disminuir la transmisión y exposición del VIH.
- Desarrollar y evaluar maneras innovadoras para obtener consentimiento completamente informado para la participación en pruebas de prevención del VIH, y documentar los aspectos críticos (por ej., procedimientos, riesgos, beneficios, naturaleza voluntaria, confidencialidad, etc.).
- Apoyar las investigaciones para identificar las barreras para integrar a niñas menores de 18 años de edad en pruebas preventivas y desarrollar estrategias para vencer estas barreras.

**OBJETIVO:**

**Llevar a cabo y apoyar investigaciones básicas y de intervenciones sobre consecuencias biológicas, psicológicas, sociales y económicas del VIH/SIDA para las mujeres y niñas infectadas y afectadas.**

**ESTRATEGIAS:**

- Llevar a cabo investigaciones multidisciplinarias para entender los efectos sinérgicos de las condiciones sicosociales previas y comórbidas que son más comunes entre las mujeres (por ej., depresión, trauma) y progreso de la enfermedad relacionada con el VIH, y los mecanismos fundamentales de estos efectos; y desarrollar las intervenciones para mejorar las consecuencias de la salud físicas y mentales.
- Desarrollar y evaluar las intervenciones que se enfocan en las parejas sero discordes para prevenir la infección (del VIH y otras STDs) y promover la aceptación y calidad de vida.
- Apoyar las investigaciones para entender las consecuencias de la infección del VIH y progreso de la enfermedad en la salud y toma de decisiones sexuales y reproductivas de las mujeres y niñas.
- Analizar la asociación entre las consecuencias sicosociales específicas del VIH y la iniciación y mantenimiento de tratamientos relacionados con el VIH.
- Desarrollar y evaluar intervenciones para reducir la vulnerabilidad social y económica de los hogares encabezados por mujeres (por ej., como consecuencia de una enfermedad, muerte o abandono relacionado con el VIH/SIDA), particularmente aquellos encabezados por niñas.
- Desarrollar y evaluar intervenciones para reducir consecuencias adversas psicológicas, sociales y económicas para mujeres y niñas infectadas o afectadas por el VIH/SIDA, tales como aquellas que mantienen las oportunidades educacionales y económicas para niñas huérfanas debido a la epidemia, garantía de acceso a tratamientos, proporcionar alojamiento y empleo para mujeres, y protegerlas de la violencia y abuso.
- Llevar a cabo investigaciones básicas para entender la dinámica del estigma/discriminación específico del género asociado con el VIH/SIDA e informar sobre el desarrollo de intervenciones estructurales para reducir el estigma asociado con el VIH/SIDA.

**OBJETIVO:**

**Identificar y enfocarse en los factores que influyen el acceso de las mujeres y niñas y experiencia de investigaciones, cuidado, apoyo, tratamientos y servicios de prevención relacionados con VIH/SIDA.**

**ESTRATEGIAS:**

- Apoyar las investigaciones para entender cómo la organización, financiamiento, administración, acceso, entrega, coste eficacia, y utilidad de costos del cuidado de la salud, salud reproductiva, planificación de la familia, y servicios sociales afectan los comportamientos arriesgados del VIH en mujeres y niñas, transmisión de VIH, acceso al cuidado, apoyo, tratamiento y servicios de prevención apropiados.
- Apoyar las investigaciones para comprender e identificar estrategias eficaces para el enlace, coordinación, e integración del cuidado médico principal; tratamientos contra drogas, alcohol y salud mental; tratamientos de STDs; servicios para la salud reproductiva y planificación de la familia; servicios sociales, y cuidado de VIH basado en la comunidad, apoyo, tratamiento, y servicios de prevención y sus efectos en las mujeres y niñas.
- Estimular los estudios para identificar y entender las necesidades pendientes de mujeres y niñas para el cuidado, apoyo, tratamiento y servicios de prevención.
- Apoyar las investigaciones para entender el impacto de las políticas y cambios de políticas—tales como cuidado de la salud, reforma del sector de la salud, sistemas de financiamiento de la salud, legislación y reglamentos—sobre la provisión y utilización de los servicios relacionados con el VIH, comportamientos bajo riesgo del VIH, y la transmisión del VIH entre las mujeres y niñas.
- Estimular las investigaciones multidisciplinarias para aclarar para las mujeres y niñas las barreras para lograr las relaciones del apoyo de cuidado, y tratamiento y servicios de prevención óptimos.
- Apoyar las investigaciones sobre las implicaciones económicas, sociales y emocionales para las mujeres y niñas quienes proporcionan el apoyo y cuidado a personas con VIH/SIDA.

- Apoyar las investigaciones para analizar y dirigirse a los factores que influyen en la participación de las mujeres y niñas en las investigaciones relacionadas con el VIH/SIDA.
- Apoyar las investigaciones en las estrategias eficaces para diseminar los productos, hallazgos, e información de las investigaciones relacionadas con el VIH/SIDA hacia las mujeres, niñas y sus comunidades.

**OBJETIVO:**

**Llevar a cabo y apoyar investigaciones, adiestramientos, y educación sobre los asuntos éticos específicamente afectando a las mujeres y niñas en las investigaciones clínicas, de comportamientos, epidemiológicas y de servicios de cuidado de la salud relacionadas con el VIH/SIDA en ambientes culturales diferentes.**

**ESTRATEGIAS:**

- Desarrollar y evaluar los esfuerzos para educar los participantes de pruebas potenciales sobre asuntos de derechos humanos y éticos en las investigaciones humanas antes de la integración, con el objetivo de obtener consentimientos libres e informados completamente entre las comunidades.
- Investigar las consecuencias no intencionadas de políticas y prácticas (incluyendo prácticas de investigaciones) las cuales proveen beneficios especiales a las mujeres y niñas infectadas con VIH comparadas con las no infectadas (por ej., tratamientos preferentes, beneficios de cuidado de la salud, acceso a medicamentos, etc.). Llevar a cabo investigaciones para analizar y determinar las circunstancias y factores que influyen cuando el proceso de consentimiento es totalmente voluntario y es un aspecto informado del proceso de consentimiento.
- Apoyar los estudios para determinar si las investigaciones benefician a las comunidades de donde se obtienen los participantes.
- Investigar los daños y beneficios no intencionados que proceden de los participantes en las investigaciones, sus familias y la comunidad como resultado de participar en el estudio.
- Analizar los riesgos y beneficios éticos de los estudios que tratan a los tratamientos contra la observación de mujeres y niñas.
- Apoyar las investigaciones para determinar los estándares de cuidado apropiados que toman en cuenta la cultura, estado económico de participantes y comunidades, estado reproductivo, normas religiosas, edad y leyes.
- Investigar el impacto ético de los estudios en los cuales la prueba proporciona el único acceso a la terapéutica dentro de una comunidad.

- Apoyar las investigaciones de las leyes, políticas, y reglamentos los cuales inhiben o sirven de perjuicio para la prevención, cuidado, apoyo y tratamiento del VIH entre las mujeres y niñas. Los ejemplos de estos incluirían las leyes y políticas relacionadas con el matrimonio, divorcio, propiedad, migración, descubrimiento de la infección del VIH, etc.
- Evaluar cualquier consecuencia negativa para mujeres y niñas en llevar a cabo las investigaciones epidemiológicas a niveles comunitarios.
- Analizar los asuntos éticos relacionados con las estrategias diagnósticas y terapéuticas durante el embarazo y lactancia.
- Analizar los asuntos éticos relacionados con la lactancia materna y sus alternativas.
- Analizar los asuntos éticos relacionados con la participación de las mujeres y niñas en las pruebas clínicas.



**APÉNDICE A:**

Institutos y Centros de los NIH



## INSTITUTOS Y CENTROS DE LOS NIH

|              |   |
|--------------|---|
| <b>NCI</b>   | Instituto Nacional del Cáncer [National Cancer Institute]   |
| <b>NEI</b>   | Instituto Nacional de los Ojos [National Eye Institute]   |
| <b>NHLBI</b> | Instituto Nacional del Corazón, Pulmones y Sangre [National Heart, Lung and Blood Institute]  |
| <b>NHGRI</b> | Instituto Nacional de Investigaciones de Genomas Humanas [National Human Genome Research Institute]   |
| <b>NIA</b>   | Instituto Nacional sobre el Envejecimiento [National Institute on Aging]  |
| <b>NIAAA</b> | Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo [National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism]   |
| <b>NIAID</b> | Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas [National Institute of Allergy and Infectious Diseases]                                       |
| <b>NIAMS</b> | Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Músculo-Esqueléticas y de la Piel [National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases] |
| <b>NICHD</b> | Instituto Nacional de la Salud de Niños y Desarrollo Humano [National Institute of Child Health and Human Development]                                  |
| <b>NIDCD</b> | Instituto Nacional de la Sordera y otros Trastornos Comunicativos [National Institute on Deafness and Other Communication Disorders]                    |
| <b>NIDCR</b> | Instituto Nacional de Investigaciones Dentales y Craniofaciales [National Institute of Dental and Craniofacial Research]                                |
| <b>NIDDK</b> | Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y de los Riñones [National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases]            |
| <b>NINDS</b> | Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Embolia Cerebral [National Institute of Neurological Disorders and Stroke]                              |
| <b>NIDA</b>  | Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas [National Institute on Drug Abuse]  |
| <b>NIHS</b>  | Instituto Nacional de Ciencias de la Salud Ambiental [National Institute of Environmental Health Sciences]  |
| <b>NIGMS</b> | Instituto Nacional de Ciencias Médicas Generales [National Institute of General Medical Sciences]   |
| <b>NIMH</b>  | Instituto Nacional de Salud Mental [National Institute of Mental Health]  |

|              |   |
|--------------|---|
| <b>NINR</b>  | Instituto Nacional de Investigaciones sobre la Lactancia [National Institute of Nursing Research]                                 |
| <b>NLM</b>   | Biblioteca Nacional de la Medicina [National Library of Medicine]   |
| <b>CC</b>    | Centro Clínico Warren Grant Magnuson [Warren Grant Magnuson Clinical Center]  |
| <b>CIT</b>   | Centro de Tecnología de Información [Center for Information Technology]   |
| <b>NCCAM</b> | Centro Nacional para la Medicina Complementaria y Alternativa [National Center for Complementary and Alternative Medicine]        |
| <b>NCRR</b>  | Centro Nacional para Recursos de Investigaciones [National Center for Research Resources]   |
| <b>FIC</b>   | Centro Internacional Fogarty [Fogarty International Center]   |
| <b>CSR</b>   | Centro para Análisis Científico [Center for Scientific Review]  |
| <b>NCMHD</b> | Centro Nacional sobre la Salud de Minorías y Disparidades de la Salud [National Center on Minority Health and Health Disparities] |
| <b>NIBIB</b> | Instituto Nacional de Representación Biomédica y de Bioingeniería [National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering]   |

**APÉNDICE B:**

Grupo de Planificación  
para Mujeres & Ninas y el  
VIH/SIDA de la OAR para  
el Año Fiscal 2003



**GRUPO DE PLANIFICACIÓN PARA MUJERES & NIÑAS Y EL VIH/SIDA  
PARA EL AÑO FISCAL 2003**

**Participantes fuera de los NIH**

**Geeta Rao Gupta, Ph.D., Copresidenta**  
Presidenta  
Centro Internacional para Investigaciones de  
Mujeres

**Jean R. Anderson, M.D.**  
Departamento de Obstetricia/Ginecología  
Universidad de Johns Hopkins

**Lisa A. Bowleg, Ph.D.**  
Profesor Asistente  
Departamento de Psicología  
Universidad de Rhode Island

**Gina M. Brown, M.D.**  
Profesor Asistente  
Departamento de Obstetricia/Ginecología  
Directora Médica de Mujeres  
Centro de Cuidado de Mujeres y Niños  
Escuela de Médicos y Cirujanos de la  
Universidad de Columbia  
Centro Médico Presbiteriano de Columbia

**Dorothy Browne, Dr. P.H.**  
Profesora Asociada  
Departamento de Salud Maternal y Niños  
Escuela de Salud Pública  
Universidad de Carolina del Norte en Chapel  
Hill

**Mardge Cohen, M.D.**  
Directora  
Programa de VIH de Mujeres y Niños  
Hospital del Condado de Cook

**Judith S. Currier, M.D., M.Sc.**  
Profesora Asociada Adjunta de Medicina  
Directora Asociada  
Centro para las Investigaciones y Educación de  
SIDA Clínicas  
Universidad de California, Los Angeles

**Marilen J. Danguilan, M.D.**  
Consultor Superior  
División de Programas de la Salud  
Fondo de Niños de las Naciones Unidas

**Yvette Delph, M.D.**  
Miembro de la Junta de Asesoría de la  
Comunidad  
Grupo de Constituyentes de la Comunidad  
Universidad de Johns Hopkins

**M. Isabel Fernández, Ph.D.**  
Directora  
Programa de Promoción de la Salud de  
Comportamientos  
Departamento de Epidemiología y Salud  
Pública  
Escuela de Medicina de la Universidad de  
Miami

**Patricia Garcia, M.D.**  
Universidad de Northwestern

**Marcia M. Gomez, M.D.**  
Analista de la Salud Pública  
Departamento de VIH/SIDA  
División de Programas basados en la  
Comunidad  
Administración de Recursos y Servicios de la  
Salud

**Ruth M. Greenblatt, M.D.**

Profesora Asociada  
Departamento de Epidemiología y  
Bioestadísticas  
Escuela de Medicina  
Universidad de California, San Francisco

**Jeannette R. Ickovics, Ph.D.**

Profesora Asociada  
Departamento de Epidemiología y Salud  
Pública  
Universidad de Yale

**Jennifer Kates, M.A., M.P.A.**

Directora Superior de Programas  
Política de VIH/SIDA  
Fundación Familiar de Káiser

**Alan L. Landay, Ph.D.**

Profesor y Presidente Asociado  
Departamento de Inmunología/Microbiología  
Centro Médico Rush Presbiteriano–San Lucas  
Universidad de Medicina de Rush

**Sra. Philippa Lawson**

Administradora superior de programas  
Líder de Equipo de VIH/SIDA Internacional  
Centro para las Estrategias de la Salud basadas  
en la Comunidad  
en la Academia para el Desarrollo Educativo

**Sra. Brenda Lein**

Directora  
Departamento de Información y Apoyo  
Informes de Proyectos

**Judith A. Levy, Ph.D.**

Profesor Asociado  
Política y Administración de la Salud  
Escuela de la Salud Pública de Chicago,  
Universidad de Illinois

**Sherry A. Marts, Ph.D.**

Directora Científica  
Sociedad para las Investigaciones de la Salud de  
Mujeres

**Vickie M. Mays, Ph.D.**

Directora  
Programa de CUIDADO de Negros  
Universidad de California, Los Angeles

**Rose A. McCullough, Ph.D.**

Directora de Políticas  
Coalición de Apoyo de Vacunas de SIDA

**Nancy S. Padian, Ph.D., M.P.H., M.S.**

Profesora  
Departamento de Obstetricia, Ginecología, y  
Ciencias Reproductivas  
Universidad de California, San Francisco

**Kathleen J. Sikkema, Ph.D.**

Directora  
Investigaciones para la Prevención y Salud  
Mental del VIH  
Universidad de Yale

**Dawn K. Smith, M.D., M.S., M.P.H.**

Epidemióloga Médica  
Centro Nacional para la Prevención del VIH,  
STD y TB  
Centros para el Control y Prevención de  
Enfermedades

**Debora von Zinkernagel, R.N., M.P.H.**

Subdirectora  
Oficina de Políticas contra el VIH/SIDA  
Oficina de Salud Pública y Ciencia  
Oficina del Secretario, DHHS

**Karina Walters, Ph.D., M.S.W.**

Profesora Asociada  
Escuela de Trabajo Social  
Universidad de Washington, Seattle

**Gina M. Wingood, M.P.H., Sc.D.**

Profesora Asistente  
Departamento de Ciencias de Comportamiento  
y Educación de la Salud  
Escuela de Salud Pública de Rollins  
Universidad de Emory

**Charles R. Wira, Ph.D.**

Profesor  
Departamento de Fisiología  
Escuela de Medicina de Dartmouth

**Eric R. Wright, Ph.D.**

Profesor Asistente de Sociología  
Departamento de Sociología  
Universidad de Indiana  
Director Asociado  
Consortio para las Investigaciones de Servicios  
de la Salud Mental de Indiana

**Carmen D. Zorrilla, M.D.**

Profesora  
Departamento de Obstetricia / Ginecología  
Escuela de Medicina de la Universidad de  
Puerto Rico

**Participantes de los NIH**

**Judith D. Auerbach, Ph.D., Copresidenta**

Coordinadora de Ciencias de Prevención  
Coordinadora de Comportamientos y Ciencia  
Social  
Oficina de Investigaciones del SIDA, NIH

**Fulvia di Marzo Veronese, Ph.D., Copresidenta**

Coordinadora del Comité de Etiología y  
Patogénesis  
Oficina de Investigaciones del SIDA, NIH

**Helen Cesari, M.Sc.**

Directora Asociada para el Centro de  
Administración de Investigaciones sobre el  
SIDA y Otras Consecuencias Médicas del  
Abuso de Drogas  
Instituto Nacional del Abuso de Drogas, NIH

**Carol Jenkins, Ph.D.**

Científico Superior  
División de Investigaciones de la Prevención  
del VIH Sociales y de Comportamientos del  
SIDA  
Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades  
Contagiosas, NIH

**Karin L. Klingman, M.D.**

Directora de Medicina  
Dependencia de Investigaciones del VIH  
División del SIDA  
Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades  
Contagiosas, NIH

**Dennis F. Mangan, Ph.D.**

Jefe  
Dependencia de Enfermedades Contagiosas e  
Inmunidad  
División de Investigaciones Exteriores  
Instituto Nacional de Investigaciones Dentales  
y Craniofaciales, NIH

**Donna Mayo, Ph.D.**

Directora Asistente para Asuntos  
Internacionales  
Instituto Nacional de Salud Mental, NIH

**Jeanne McDermott, Ph.D., C.N.M., M.P.H.**

Directora de Programas  
División de Entrenamiento e Investigaciones  
Internacionales  
Centro Internacional de Fogarty, NIH

**Sandra L. Melnick, M.P.H., Dr. P.H.**

Jefe  
Dependencia de Investigaciones  
Epidemiológicas Analíticas  
División de Control de Cánceres y Ciencias de  
Poblaciones  
Instituto Nacional del Cáncer, NIH

**David L. Miller, Ph.D.**

Analista Superior de Políticas  
Oficina de Análisis de Programas y Políticas  
Científicas  
Instituto Nacional de la Diabetes y  
Enfermedades Digestivas y de los Riñones,  
NIH

**Paolo Miotti, M.D., M.P.H.**

Jefe  
Dependencia de Epidemiología  
Programa de Ciencias Básicas  
División del SIDA  
Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades  
Contagiosas, NIH

**Peggy Murray, M.S.W.**

Directora  
Programa de Investigaciones y Entrenamiento  
Interno  
Instituto Nacional de Abuso de Alcohol y  
Alcoholismo, NIH

**Susan Newcomer, Ph.D.**

Estadista  
Centro de Dependencia de Ciencias  
Demográficas y de Comportamientos para  
Investigaciones de Poblaciones  
Instituto Nacional de la Salud de Niños y  
Desarrollo Humano, NIH

**Vivian W. Pinn, M.D.**

Directora  
Oficina de Investigaciones sobre la Salud de  
Mujeres  
Oficina del Director, NIH

**Dianne M. Rausch, Ph.D.**

Subdirectora  
Centro para las Investigaciones de Salud  
Mental sobre el SIDA  
División de Trastornos Mentales,  
Investigaciones de Comportamientos, y SIDA  
Instituto Nacional de Salud Mental, NIH

**Audrey S. Rogers, Ph.D., M.P.H.**

Epidemióloga  
Dependencia del SIDA Pediátrica, de  
Adolescentes y Maternal  
Centro para Investigaciones para Madres y  
Niños  
Instituto Nacional de Desarrollo Humano y de  
la Salud de Niños, NIH

**Denise Russo, Ph.D.**

Directora de Programas  
Programa de SIDA  
División de Investigaciones Externas  
Instituto Nacional de Investigaciones Dentales  
y Craniofaciales, NIH

**Deborah Smith, M.D., M.P.H.**

Asesora Experta  
Centro sobre el SIDA y otras Consecuencias  
Médicas del Abuso de Drogas  
Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas,  
NIH

**Vaurice Starks, Ph.D.**

Director de programas

Dependencia de Investigaciones de  
Epidemiología Analítica

División de Control de Cáncer y Ciencias de  
Poblaciones

Instituto Nacional del Cáncer, NIH

**Heather Watts, M.D.**

Directora de Medicina

Dependencia del SIDA Pediátrica, de  
Adolescentes y Maternal

Centro para Investigaciones para Madres y  
Niños

Instituto Nacional de Desarrollo Humano y de  
la Salud del Niño, NIH



**APÉNDICE C:**

**Lista de Siglas**



## LISTA DE SIGLAS

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>ART</b>       | terapia antiretroviral  |
| <b>ACTIS</b>     | Servicio de información de pruebas clínicas de SIDA                         |
| <b>AIDS</b>      | Síndrome de inmunodeficiencia adquirida                                     |
| <b>AITRP</b>     | Programa internacional de entrenamiento e investigaciones de SIDA, FIC      |
| <b>ATI</b>       | Interrupción de tratamientos analítica                                      |
| <b>ATIS</b>      | Servicio de información de tratamientos de VIH/SIDA                         |
| <b>AVEG/HVTN</b> | Grupo de evaluación de vacunas de SIDA/Sistema de pruebas de vacunas de VIH |
| <b>BSL</b>       | nivel de bioseguridad   |
| <b>B/START</b>   | Premio de evidencia de ciencia de comportamiento para la transición rápida  |
| <b>CAB</b>       | junta comunitaria de asesoría   |
| <b>CBO</b>       | organizaciones comunitarias   |
| <b>CDC</b>       | Centros para el control y prevención de las enfermedades                    |
| <b>CFAR</b>      | Centros para investigaciones del SIDA                                       |
| <b>CIPRA</b>     | Programas internacionales comprensivos sobre investigaciones del SIDA       |
| <b>CMV</b>       | citomegalovirus   |
| <b>CNS</b>       | sistema nervioso central  |
| <b>CSF</b>       | líquido cerebroespinal  |
| <b>CTL</b>       | linfocitos de células T citotóxicos   |
| <b>DC</b>        | célula dendrítica   |
| <b>DHHS</b>      | Departamento de la Salud y Servicios Humanos                                |
| <b>DNA</b>       | ácido desoxirribonucleico   |
| <b>DOT</b>       | terapia observada directamente  |
| <b>EBV</b>       | virus Epstein-Barr  |
| <b>FDA</b>       | Administración de Alimentos y Drogas  |
| <b>FIRCA</b>     | Premio de Colaboración de Investigaciones Internacionales Fogarty, FIC      |
| <b>GCP</b>       | Prácticas clínicas buenas   |
| <b>GCRC</b>      | Centro General de Investigaciones Clínicas                                  |

|                |  |
|----------------|--|
| <b>GI</b>      | gastrointestinal   |
| <b>GLP/GMP</b> | prácticas buenas de laboratorios/producción buena de fabricación   |
| <b>HAART</b>   | terapia antiretroviral altamente activa                            |
| <b>HBCU</b>    | Escuelas y Universidades Históricamente de Negros                  |
| <b>HBV</b>     | virus de hepatitis B   |
| <b>HCFA</b>    | Administración de Finanzas de Cuidado de la Salud                  |
| <b>HCV</b>     | virus de hepatitis C   |
| <b>HERS</b>    | Estudio de Investigaciones de Epidemiología de VIH                 |
| <b>HHV</b>     | virus de herpes humano   |
| <b>HIV</b>     | virus de inmunodeficiencia humana                                  |
| <b>HPTN</b>    | Sistema de Pruebas de Prevención de VIH                            |
| <b>HPV</b>     | papilomavirus humano   |
| <b>HRSA</b>    | Administración de Recursos y Servicios de la Salud                 |
| <b>HVTN</b>    | Sistema de Pruebas de Vacunas de VIH                               |
| <b>IC</b>      | Instituto y Centro   |
| <b>ICC</b>     | cáncer cervical invasor  |
| <b>IDU</b>     | usuario de drogas por inyección                                    |
| <b>IHS</b>     | Servicio de la Salud de Indios                                     |
| <b>IUD</b>     | dispositivo intrauterino   |
| <b>JCV</b>     | virus JC   |
| <b>KS</b>      | sarcoma de Kaposi  |
| <b>KSHV</b>    | virus de herpes de sarcoma de Kaposi                               |
| <b>LRP</b>     | Programa de reembolso de préstamo, NIH                             |
| <b>MAC</b>     | complejo de <i>mycobacterium avium</i>                             |
| <b>MCT</b>     | transmisión materno-infantil                                       |
| <b>MDR-TB</b>  | tuberculosis resistente a múltiples drogas                         |
| <b>MHC</b>     | complejo mayor de histocompatibilidad                              |
| <b>MSM</b>     | hombres que tienen relaciones sexuales con hombres                 |
| <b>N9</b>      | nonoxynol  |
| <b>NAFEO</b>   | Asociación Nacional para Oportunidades Imparciales en la Educación |
| <b>NGO</b>     | organizaciones no gubernamentales                                  |

|               |   |
|---------------|---|
| <b>NHL</b>    | linfoma no Hodgkin's  |
| <b>NHP</b>    | primado no humano   |
| <b>NIH</b>    | Institutos Nacionales de la Salud                               |
| <b>NRTIs</b>  | inhibidores de transcriptasa inversa nucleósidos                |
| <b>OAR</b>    | Oficina de Investigaciones de SIDA, NIH                         |
| <b>OARAC</b>  | Oficina del Consejo de Asesoría de Investigaciones de SIDA      |
| <b>OD</b>     | Oficina del Director, NIH                                       |
| <b>OI</b>     | infección oportunista   |
| <b>PHS</b>    | Servicio de la Salud Pública                                    |
| <b>PML</b>    | leucoencefalopatía multifocal progresiva                        |
| <b>RCMI</b>   | Centro de Investigaciones en Institución de Minorías            |
| <b>RCT</b>    | prueba clínicas al azar   |
| <b>RFIP</b>   | Programa de Infraestructura de Instalaciones de Investigaciones |
| <b>RNA</b>    | ácido ribonucleico  |
| <b>RPRC</b>   | Centro Regional de Investigaciones de Primados                  |
| <b>SAMHSA</b> | Administración de Servicios de Abuso de Drogas y Salud Mental   |
| <b>SCID</b>   | inmunodeficiencia combinada severa                              |
| <b>SHIV</b>   | virus de inmunodeficiencia humana símico quimérico              |
| <b>SIT</b>    | terapia intermitente programada                                 |
| <b>SIV</b>    | virus de inmunodeficiencia símica                               |
| <b>SPF</b>    | libre de patógenos específicos                                  |
| <b>STD</b>    | enfermedades transmitidas sexualmente                           |
| <b>STI</b>    | Interrupción de tratamientos estructurados                      |
| <b>TB</b>     | tuberculosis  |
| <b>TI</b>     | interrupción de tratamiento                                     |
| <b>UNAIDS</b> | Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el SIDA          |
| <b>VEE</b>    | virus de encefalitis equina venezolana                          |
| <b>VRC</b>    | Centro de Investigaciones de Vacunas                            |
| <b>WHO</b>    | Organización de Salud Mundial                                   |
| <b>WIHS</b>   | Estudio de VIH entre Agencias de Mujeres                        |



**Oficina de Investigaciones de SIDA, Institutos Nacionales de la Salud  
Building 2, Room 4E30 (MSC 0255)  
Two Center Drive, Bethesda, Maryland 20892  
Tel: 301-402-3555, Fax: 301-496-4843**

**Copias adicionales están disponibles en el sitio del Web de OAR  
[oar.od.nih.gov](http://oar.od.nih.gov)**